

## DEMANDE DE SUBVENTIONNEMENT POUR ETUDES MUSICALES

Formulaire à retourner dûment rempli à l'adresse suivante : Commune de Gland, Service de la culture, CP 320, Grand-Rue 38, 1196 Gland (les données seront traitées confidentiellement)

### Elève

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ Ecole / formation suivie : \_\_\_\_\_

### Père

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Etat civil : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. ou portable : \_\_\_\_\_

### Mère

Nom et prénom : \_\_\_\_\_ Etat civil : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Tél. ou portable : \_\_\_\_\_

### Etudes musicales suivies

- Ecole de musique reconnue par la Fondation pour l'enseignement de la musique (FEM)

Nom de l'école : \_\_\_\_\_

Cours :                    individuel                    collectif

Genre de cours : \_\_\_\_\_

Coût semestriel : Fr. : \_\_\_\_\_ Fréquentation : \_\_\_\_\_

**(joindre la facture dûment acquittée de l'école de musique)**

\*\*\*\*\*

### Les renseignements suivants sont indispensables pour le calcul du subside :

#### a) Revenus annuels du ménage du domicile légal de l'enfant:

- Revenus annuels bruts du ménage  
(tous les salaires bruts des adultes faisant ménage commun  
avec l'enfant doivent être pris en considération) Fr. : \_\_\_\_\_

- Indépendants, revenu brut annuel  
(chiffres 180, 185 ou 190 de la taxation fiscale) Fr. : \_\_\_\_\_

- Pensions alimentaires reçues Fr. : \_\_\_\_\_

- Prestations perçues d'assurances  
sociales diverses (chômage, RI, AI, AVS, diverses  
prestations complémentaires, AIL, OVAM, etc.) Fr. : \_\_\_\_\_

- Autre(s) revenu(s), y compris revenus  
locatifs nets, rentes, etc. Fr. : \_\_\_\_\_

**Sous-total FR. : \_\_\_\_\_**

Déduction des pensions alimentaires versées - FR. : \_\_\_\_\_

**Total FR. : \_\_\_\_\_**

**(joindre les décomptes de salaire, d'indemnité de chômage ou de tous autres revenus des trois derniers mois, ainsi que la dernière décision de taxation fiscale. Pour les jeunes en formation ou aux études : joindre attestation)**

**La fortune nette de la famille est supérieure à Fr. 500'000.- :**                    oui                    non

#### b) Le versement devra être effectué auprès de :                    père                    mère

Nom(s) et prénom(s) : \_\_\_\_\_ Compte postal (CCP) : \_\_\_\_\_

Compte bancaire N° IBAN : \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_